DE
LABIO LEPORINO.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA,
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITTERARIA
FRIDERICA GUILELMA,
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XV. M. AUGUSTI A. MDCCCXXIX
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENSURUS EST
AUCTOR

JOAN. HENR. CHRIST. KULP,
NEO-HALDENSLEBIENSIS.

OPPONENTIBUS:
E. GABLER, MED. UTR. DR.
A. JACOB, MED. UTR. DD.
F. WALDOW, MED. CAND.

BEROLINI, TYPIS BRÜSCHCKIANIS.

VIRO

CELEBERRIMO CLARISSIMO
EXPERIENTISSIMO,

FR. HUFELAND,

MED. ET CHIR. DOCTORI, CONSILIARIO AULICO, PROFESSORI P. O. COMPLURIUM SOCIETATUM LITTERARIARUM SODALI ETC.

FAUTORI MAXIME COLENDO

DE SE SUISQUE MERITISSIMO

HAS

QUALESCUNQUE PAGELLAS

SUMMA CUM OBSERVANTIA

D. D. D.

AUCTOR.

Labii leporini notio.

Scripturus de eo faciei, aut potius labiorum vitio, quod vulgo labium leporinum appellatur, non alienum fore existimo, si, quid labii leporini nomen innuat, paucis expromam.

Labium leporinum illud faciei vitium nuncupamus, quod fissura labii, strictiori quidem sensu labii superioris sese manifestat, quae fissura variam offert magnitudinem modoque ad medium tantum labium, modo ad nares usque, aut in has ipsas porrigitur. Super hanc fissuram epidermis integra et rubicunda, reliquum labiorum marginem obducens, continuatur, ita quidem, ut externa species marginis fissurae nihil differat a specie labii sani.

Nomen „labium leporinum" desumtum est ab analogia, quam hocce vitium cum leporum ore alit. Quanquam tale os leporibus atque cuniculis aliquid leporis, imo decoris suppeditat, nemo tamen lectorum, qui unquam vidit hominem, labio

leporino laborantem, diffitebitur, faciem humanam hocce vitio foedissime deturpari, inprimis si majorem habeat ambitum; scire enim oportet, fissuram quandoque ad maxillam superiorem, ad palatum molle ac durum, quin imo ad uvulam protendi.

At non haec faciei deformitas tantum, sed multa alia incommoda, ab hoc vitio pendentia, remedia indagari jubent, quibus ei possimus mederi: istis nimirum hominibus nutrimentorum ingestio, praeprimis liquidorum, impeditur, quippe quae ex ore prolabuntur aut profluunt; infantuli mammarum papillas prehendere nequeunt, saliva ab eorum ore manat et si adolescunt, tam loquela in genere, quam earum litterarum elocutio in specie praepeditur, quae labiorum auxilium exposcunt; dens, pone fissuram locatus, antrorsum vergit carieque conficitur, rel.

Quaedam ad historiam pertinentia.

Historia nos edocet, methodum, labio leporino medendi, a Celso jamjam breviter esse adumbratam, quippe qui incisuram semilunarem commendaret; post Celsum Abulcasis medendi rationem

accuratius dilucidavit. Quemadmodum aevum medium totum nulli chirurgiae parti aliquantum lucri attulit, ita etiam labium leporinum oblivioni fere traditum fuit. Paraeus demum, universae chirurgiae instaurator, labii leporini operationem in diem rursus protraxit, quem secutus Fabricius ab Aquapendente singulas illius encheireses indigitavit, quippe qui vulneratos fissurae margines filo metallico flexili committere studeret. Multo magis autem de excolenda labii leporini operatione promeruit Heister, qui primus suturam circumvolutam in usum vocavit; postea Levret, Freter aliique ad illustrandam et complendam hujus vitii curationem haud parum contulerunt. Louis et alii inprimis a suturae cruentae usu abstinendum censuerunt; ille enim fissurae reunionem vincturae ope effici jussit; verumtamen Richter et Desault, repudiata ejus opinione, suturae cruentae necessitatem, ad obtinendam perfectam sanationem, vindicarunt.

Aetiologia.

Causa proxima labii leporini, sive indoles, haud dubie cernitur in perversa nisus formativi actione. Haecce nisus formativi aberratio a norma efficitur mutatione quadam, procedenti foetus evo-

lutioni superveniente, quae, si multorum physiologorum sententiam sequimur, ab incitamentis psychicis, in matrem agentibus, pendet; hisce psychicis incitamentis vulgus praeprimis interponere solet matris imaginationem. At tale incitamentum psychicum, ut physiologi judicant, eo tempore agat, necesse est, quo partes ei obnoxiae evolutionem emensae non sint, ergo in prima vitae periodo, si periodicam evolutionem foetus profiteamur; qui enim embryonem in matre praeformatum putant, qui semine virili, inter generationem (rectius coitum) effuso, ad vitam suscitetur, primordia hujus vitii in germine posita esse, suspicabuntur. Incitamentorum psychicorum efficatiam, inprimis si tempestive corpus afficiunt, non improbabilem existimo: quum enim susceptio et propagatio eorum a nervis pendeat, quum systematis uterini summa sit dignitas in mulieribus, coeptaque graviditate (vel inter ipsam conceptionem) nova quasi vita suscitetur, quum embryo intimum cum matre alat commercium, quum denique efficacia illa virorum celeberrimorum testimoniis confirmetur, nihil impedit, quominus huic opinioni adstipuler. Exemplum memoratu dignissimum Illustr. Kluge in scholis de arte obstetricia habitis recitavit: In caritatis nosocomio, inquit, puella exstitit, infantem rictu lupino conspicuum se edituram esse, persuasum habens, quod talem infantem in prima graviditatis

periodo videret; imo adeo, quod multo magis mirandum, locum formamque hujus vitii descripsit; eventus puellam recte suspicatam esse docuit, infans enim posthac editus est talis qualis fuerat descriptus. Plura hujusmodi exempla Dr. Rau in dissertatione, nec non alii auctores passim apposuerunt.

A vero autem abhorrere videtur, incitamentum psychicum, quo mater exterrebatur, v. c. inopinatum monstri alicujus, aut leporis conspectum, semper gignere vitium, ei analogum, quod terroris causam exhibuit: per experientiam enim constat, multas mulieres, quae terrifica perturbatae imaginatione, monstra ediderunt, modo similia, quin imo longe diversa vidisse. Metus atque terror, uti Meckel tradit, incitamenta sunt deprimentia ideoque effectum damniferum in foetus conformationem facile exserunt, qui effectus, si incitamentum illud maturrimae superveniret periodo, eundem formationis organorum gradum exhibenti, quem corpus perterrita matre visum obtulit, inducto vitio analogo facillime se manifestat. Impedimentum, seu defectus nutritionis certissime in conformando labio leporino culpandus est. Altera labii leporini causa, non minus gravis, haud dubie a vitio dynamico primitivo repetenda est. Quodsi enim meditamur, multorum morborum germina post partum, imo provectiori jamjam aetate in organismo evolvi,

quibus nutritionis impedimenta sistantur: quidni largiamur, eadem germina in foetus corpore tenerrimo emergere et formationis anomalae causam exhibere? Inter causas remotas dispositio hereditaria magnas partes agere videtur; etenim multa testantur exempla, varia monstrositatis genera, ut labium leporinum, a parentibus ad liberos, imo a progenie ad progeniem transferri; Meckel, in anatomia pathologica, Lucam, ait, inter quinque familiae cujusdam liberos quatuor labio leporino conspicuos observasse, Trew virum vidit, palato quidem solido, sed inaequali et salebroso insignem, septem liberorum e sana uxore patrem, quorum quatuor filii sani, filiae tres labio fisso rictuque lupino erant deturpatae. Matris soror enixa erat filios quinque, eodem vitio deformes, duasque filias integras. Anna, viro cuidam, inquit, prima uxor undecim peperit infantes, quorum novem mortui, duo vivi, labio leporino conspicui, in lucem prodierunt; primus infans, altera uxore editus, eodem labio leporino, tertius rictu lupino, quartus labio leporino insigniebatur; duo patri affines et ipsi ore leporino erant deturpati. Familiae alicujus, quam novit Meckel, et mater et filia singulae ediderunt infantem, palato fisso deformem.

Ex his apparare arbitror, rationem, qua labium leporinum formetur, diverso modo posse explicari, verum omnes hypotheses nihil esse, nisi hypothe-

ses, quae multis offusae tenebris, ad liquidum perduci nequeant.

Mirum quoque illud videri potest, quod major observationum pars docet: os leporinum plerumque labium superius et, si simplex sit, ejusdam latus sinistrum offendere, raro latus dextrum, rarissime labium inferius; quod tam singulare videtur, ut explicari nequeat. Labii leporini post partum exorti, quod rarissimum, causa utplurimum est mechanica, sive cohaerentia corporibus solidis durisque sublata, ita quidem, ut ictus, aut alia quaedam violentia partibus inferretur. Verum nonnunquam causa dynamica primitiva exstat, ut herpes exedens, carcinoma etc., quibus ulcus malignum, serpiginosum inductum est.

Labii leporini divisio.

Dividere licet labium leporinum in simplex, duplex et complicatum.

Simplex vocatur, si una tantum fissura labium tenet; duplex, si duae exstant fissurae, majori minorive disjunctae interstitio, ergo partem intermediam vel ampliorem vel exiliorem relinquentes. Complicatum audit, si cum fissura aliae deformitates junctae sunt, ut dens prominens, tabulae ex-

ternae ossis maxillaris rarefactio, vel exostoses, inter fissuram prominentes; porrigi etiam potest fissura ad partes molles durasque palati, imo ad uvulam, quo fit, ut palatum fissum dicatur. Singularem denique labii leporini speciem illae sistunt fissurae, quae non primae conformationi, sed causis mechanicis aut dynamicis primitivis originem debent. Hoc fissurarum genus a priori discrepat eo, quod margines offert inaequales, utplurimum callosos, duros atque salebrosos.

Prognosticon.

Generatim praedictio conformanda est ad aegrotorum valetudinem et corporis constitutionem, ad fissurae longitudinem et amplitudinem; interest etiam, num vitium simplex sit, utrum duplex, an complicatum; num major minorve substantiae pars deficiat, an operatio multum excidi jubeat, ut idonea marginum reunio obtineatur. Quibus omnibus accuratius reputatis, haec fere redundant:

a) Quo major integritas aegroti et tranquillitas, quo minor fissura, eo laetior continget operationis eventus; sin corpus admodum est sensibile, laxum, irrequietum, cachecticum, ad alios morbos

opportunum: praesagium minus laetum augurandum erit.

b) Majoris difficultatis est, labio leporino duplici, quam simplici mederi, siquidem diversis temporibus absolvi oportet operationem, quam infantes, priorum calamitatum memores, iterari vix patiuntur; verumtamen bene cedere solet medela, si superiora favent.

c) Pejorem prognosin labium leporinum admodum complicatum largitur, imprimis si margines minori insigniuntur laevitate, si longius distant, aut si indolis salebrosae ac nodosae causa multum substantiae cultro resecandum est, ut apta efficiatur reunio. huc quoque pertinent exempla, quibus dentes prominentes evellendi, aut protuberantiae vel exostoses ossium maxillarium recidendae, aut labium adnatum tam ab his, quam a gingiva majorem per ambitum est diducendum, priusquam fissurae margines committi queant.

Haecce quidem exempla non modo majores medico difficultates obtrudunt et plus temporis ad sanationem sibi reposcunt, sed aegrotis etiam graviores inferunt dolores, quum totam medendi rationem violentis adminiculis manuque cruenta absolvi oporteat; at nihilosecius, si reliquae favent conditiones et chirurgus satis circumspecte omnia administrat, laetum operationis evemtum polliceri licet. Sin vero infaustissima quaeque consociantur, si ad ma-

jorem deformitatem laxitas et ingens corporis vulnerabilitas accedunt, si spasmi variae indolis, praesertim tetanus aut trismus, in conspectum prodeunt, facile accidere solet, ut infans occumbat; quamobrem pessimum praesagiri oportet augurium.

Indicatio.

Medelam chirurgicam, sive cruentam, unumquodque labium leporinum efflagitat, sive a primae conformationis vitio pendeat, sive post partum causis vel dynamicis primitivis, vel mechanicis sit exortum; medici enim est, aut aegroti aut propinquorum desideriis satisfacere aptamque medendi rationem auspicari.

Curatio.

Salus tantum petenda est ab adminiculis cruentis; quanquam enim nonnulli, ut Louis, fissurae margines remediis causticis, ut lapide infernali, kali caustico, cantharidibus etc. vulnerari atque reunionem solis vincturis perfici jubent, experientia tamen hanc methodum repudiandam esse docet. Proinde quaestio obtruditur: num operatio mox a

partu instituenda, utrum differenda sit, donec infans vires uberiores plenamque mentem obtinuerit? Ad dirimendam hancce quaestionem, dispicere oportet, qualis individui cujusque exempli ratio sit: qualem ambitum teneat deformitas, quis sit virium modus et valetudinis gradus, num parentes aut infantum propinqui operationem serius ocius institui velint? Plerumque parentes cultiores quam maxime exoptant, ut proles, sive sit filius, sive filia, vitio hocce foedo atque turpi liberetur. Homines tantum inferiorum ordinum, opinionibus praeconceptis nimis addicti, operationem differre, vitiumque ad adultiorem aetatem sustinere consueverunt, donec major mentis maturitas praeconceptas opiniones dissipet votumque emergat, tetrum illud vitium quocunque modo exuendi.

Teste experientia operationem mox a partu instituere licet, dummodo ita constitutae sint vires, ut infantulus huic encheiresi, aliquantum virium sane requirenti, haud succumbat. Quod an futurum sit, nec ne, medici est, dirimere. Quodsi conditiones in prima vitae periodo favent operationi, illud commodi offertur, quod infans perpetuo fere somno detinetur; si praeterea infans, quod auctores plerique praecipiunt, ante operationem longiori submittitur vigiliae, peracta encheiresi somnus saluberrimus eventum laetissimum afferet. Operatio tenerrima aetate instituatur, multo magis

necesse est, si labium leporinum cum fissura palati mollis atque duri complicatum exstat, siquidem partium ossearum coalitio haud raro ab eventu prospero, quem labii leporini curatio sortitur, pendere consuevit. Sin autem incommoda supra memorata locum habent, si infantulus nimis imbecillus et ad convulsiones pronus est, operationem differri expedit, donec incommoda illa cesserint atque infans plus virium conceperit. Eadem observanda sunt, si inter dentitionem aeger curandus offertur: expectandum enim, donec praeterierit dentitio, quoniam multa huic periodo superveniunt symptomata, quae infantum propinqui imputare possint medendi rationi. Quodsi infans eam agit aetatem, qua, quantum doloris ex operatione sibi immineat, jamjam intelligit, at de vitii turpitudine nondum persuasum habet, suspendatur oportet operatio, donec melius sese noscat ac deformitatem exuendi desiderium concipiat. Data copia instituendi operationem paulo post partum, medicus eligat tempus inter septimum et decimum quartum mensem, (nisi dentitio urgeat difficillima) aut inter annum septimum atque decimum. Quum vero alii infantes serius alii maturius plena mente imbuantur, medicus ex arbitrio dirimat, quo tempore operationem administrare optime conveniat, si prima vitae periodus jam est elapsa.

Nonnulli labiis aegrotorum vincturam imponi suaserunt, qua ad operationem praeparentur, v. c. emplastrum adhaesivum, aut fasciolam. Haec vinctura eatenus videtur utilis, ut aegroti ejus incommodis adsuescant, nimirum infantuli ut mammarum lac haurire, adultiores esculenta et potulenta ingerere discant; at extendendis labii partibus, quod nonnulli putant, ista vinctura minime est idonea. Neque minus repudianda est labii incisio ad efficiendam elongationem.

Instrumentorum apparatus.

Instrumenta, quibus opus est ad perficiendam operationem, ita eligat chirurgus, ut partim praestabilitae curandi methodo, partim majori respondeant dexteritati, qua haec vel illa administrare didicerit; his enim rebus nititur principatus, quem auctores uni alterive instrumento largiuntur. Non omnia enumerabo instrumenta, quippe quod optime fecit Freter in dissertatione infra laudata, sed eorum tantum mentionem faciam, quorum maximus mihi usus videtur.

Prae omnibus vel forfex vel cultellus requiritur, quorum illa id praestat commodi, ut operatio summa cum celeritate possit absolvi, quamobrem

ipsi aegroti hanc operationis methodum minus difficilem arbitrantur, quam si cultello utamur.

Aptissima est forfex a Richtero inventa. Nonnulli quidem probro vertunt forfici, quod vulnus efficiat contusum eaque de causa malignam excitet suppurationem et infaustum operationis eventum praebat, quod striam relinquat rubram, etiamsi contingat sanatio: at chirurgorum praestantissimorum experientia huic opinioni refragatur. Equidem ipse in instituto clinico chirurgio universitatis Berolinensis, quod duce Ill. de Graefe floret, operationem forfice institutam saepius vidi, ita quidem, ut sanatio per primam reunionem sine ullo striae rubicundae vestigio efficeretur. Forficis praestantia tanto major est, quanto tenuiora labia. Sin chirurgus cultelli usu magis est versatus, nec ambidexter, si labia crassissima sunt, aut callosa: cultello utatur, vel una vel duplici instructo acie, etenim eventus, si omnia rite peraguntur, idem obtinebitur, dummodo id dispiciatur, ut instrumenta satis sint acuta.

Opus etiam est tenaculo ad continenda labia, nimirum si ita constituta sunt, ut digitis prehendi nequeant; huic scopo vulsella, aut forcipula, aut labiorum tenaculum, a Bell et Heister commendatum, optime satisfaciunt. Chirurgus cultello facturus operationem, lamina indiget aut cornea, aut lignea, aut chartacea, vel, quod Enaux suadet, su-

berea, labiis subdita, cui affigantur fissurae margines, aut forfice labiali Beinlii, aut sustentaculo labiali Gaertneri etc. Ad faciendam reunionem duabus tribusve acubus, raro quatuor opus est. Substantia, ex qua conficiuntur acus, non nullius est momenti, nam et theoria et experientia utendum esse docent metallis nobilioribus, auro et argento, quum neque oxydentur, neque rubiginem in vulnere relinquant, quae suppurationem malignam reddere possit. Quum vero acus ex auro vel argento confectae hebetes tantum acies obtineant, cuspides chalybeae additae sunt, quae trajectis acubus demi queunt. Aptissimae mihi videntur eae, quas invenit Ekholt atque tenaculo conjunxit; eaedem longitudine gaudent idonea facillimeque possunt applicari. Princeps vero usus in eo cernitur, quod, si rite sunt immissae, tam cuspides quam capitula facili negotio demuntur, ergo nihil nisi tubuli relinquuntur in vulnere. Probro quidem illud vertitur, quod capitulum firmatum sit trochlea, quae rubigine infecta non amplius usui respondeat; at hoc facile potest caveri istaeque acus suasore Illustr. de Graefe in instituto universitatis chirurgico ita confectae administrantur, ut capitulum imponatur sine trochlea. Non opus igitur est singulari acus sustentaculo; praeterea, quum tubuli acuum nonnisi relinquantur, utroque fine obtusi, verendum non est, ne cuspides laesionem inferant

et peculiarem apparatum, ut globulos cereos, emplastri adhaesivi habenulas etc. expostulent. Commode etiam acubus Petiti, aut, si necessitas urget, quibuscunque aliis uti licet.

Requiruntur porro habenulae filamentosae, quarum aptissimae sunt, quae ex filis sericeis duplicatis et ceratis conficiuntur longitudinemque pedis unius ac dimidii, vel duorum aequant. Comparandus quoque est apparatus deligatorius, ut emplastra adhaesiva; optima est habenula, pedem unum et ter quartam ejus partem, vel duos pedes longitudine, pollicem unum latitudine adaequans, cujus uterque finis sit bifidus et emplastro glutinoso illitus. Huc accedunt purgatoria, ut aqua, spongiae, mantelae. Denique negligenda non sunt haemostatica, v. c. hamuli arteriales, fila ligatoria et alia, quibus, si opus sit, uti possimus.

O p e r a t i o.

Quatuor sunt operationis articuli:

1) Aegroti collocatio;
2) Marginum fissurae scarificatio;
3) Eorundem reunio;
4) Deligatio idonea.

Infantulus operationi submittendus a pedibus inde ad pectus involvatur linteo, ne corpus movere atque chirurgo impedimenta offerre queat. Ita quasi vinctus traditur aut famulae peragendorum gnarae et impavidae, aut administro, qui considens in subsellio, gremio eum excipit, femoribus suis crura, manibus reliquum corpus amplectitur atque continet. Inter operationem infans per famulam; vel administrum pronus detinendus est, ne sanguis, vulneratis fissurae marginibus editus, os et laryngem influat, tussim moveat et chirurgo obstacula ferat, imo suffocationis symptomata excitet. Opus etiam est, ut alter administer pone sellam adstet, qui infantis caput contineat pectorique prioris administri applicet. Insimul alter administrorum infantis genas, impositis palmis, antrorsum dimovere, ut partim relaxentur et chirurgi opera sublevetur, partim, si uberior haemorrhagia incidat, vasa comprimantur. Aegrotus jam adultior locatur in sella, repagulo munita, pone quam consistere oportet administrum, ad sustinendum aegroti caput, ita quidem, ut pectori suo caput applicet; idem vices agit administri alterius, supra memorati, genas impositis manuum volis antrorsum dimovens et arteriam coronariam, si multum sanguinis reddat, comprimens. Quibus provisis, operationis administros disponi oportet, quibus tertium adjungere expedit, ad suppeditanda instrumenta. Administrorum pri-

mus (aut famula) infantem gremio exceptum pronat; alter pone sellam locatus, utraque palma, genis imposita, caput infantis pectori obvertit administri prioris, ita quidem, ut partes labiales antrorsum premat, fissurae margines propius committat et, si haemorrhagia profusior oriatur, vasa comprimat. Aegrotus adultior in sedili collocatur unusque tantum administer ad continendum caput requiritur, quippe qui, pone sellam locatus, aegroti caput ita sustinet, ut pectori suo applicet insimulque ministeriis supra dictis satisfacere queat. Deinde chirurgus pollice atque indice manus sinistrae, si vel forfice Richteri vel alia quadam recta usurus est, partem inferiorem, seu angulum sinistri marginis fissurae prehendit, leviter attrahit ac forficis, dextra manu prehensae, laminam specilliformem ultra fissurae angulum adigit et incisionem ita praestat, ut fissurae angulum sinistra manu leviter attrahens, dextram sursum moveat, et forficis brachia committat, ne vel labium vel forfex incisioni validae cedat. Incisura sursum eo usque ducatur, ut finis ejus lineam unam, vel unam atque dimidiam ultra angulum fissurae superiorem porrigatur. Tum chirurgus, si ambidexter est, pollice atque indice manus dextrae angulum inferiorem dextrum fissurae prehendit, manuque sinistra incisionem eodem modo, quo supra dictum est, peragit, id praecipue dispiciens, ut finis hujus incisurae cum

prioris fine in unum coeat. Sinistra autem manu ad faciendam incisionem inhabili, eadem manu angulum inferiorem dextrum fissurae prehendere licet, ita ut brachium finistrum lineam curvam ante aegroti faciem describat, dextraque manus incisionem praestet; vel angulus inferior dexter administro prehendendus traditur manuque dextra inciditur, quod minus idoneum, quoniam manus non sunt viri ejusdem.

Chirurgus cultro facturus operationem, laminam corneam aut ligneam, huic scopo idoneam, quam altissime subter labii fissuram addigit, sinistram fissurae partem rite disponit, pollice et indice manus sinistrae eandem tendit, tum cultellum dextra manu lineam unam supra fissurae angulum usque ad laminam subjectam defigit continuamque incisuram deorsum ita ducit, ut cultellus versus aciem inclinetur; administer angulum fissurae dextrum bene dispositum prehendit atque tendit, dum chirurgus cultellum eidem infigit loco, cui primo infixerat, incisionemque ita gubernat, ut utraque incisura, aut potius fissura, v inversum, i. e. ᴧ fingat. Non sine fructu administratur sustentaculum labiorum, a Zang commendatum, vel alia tenacula, probrum enim illud, quod partes contundant, nullius est momenti. Chirurgum, quacunque utatur methodo, semper id dispicere oportet, ut incisura nec margines fissurae reddat inaequales, neque rubri quidquam

in iis relinquat; superstite enim marginum inaequalitate, reunio vel nulla, vel mala obtinetur.

Si quid marginis rubri in labio residet, sanatio quidem contingit, at stria rubicunda totam per vitam non cedit, quod aegre ferunt curati. Ubi aegrotus est robustus et succiplenus, non alienum videtur, priusquam fit reunio, sanguinis fluxum largiorem e marginibus vulneratis fovere, ad cavendam inflammationem intensiorem; sin corpus est imbecillum, exsangue, ad convulsiones, spasmos etc. pronum, quam celerrime institui oportet deligationem; imo si vas quoddam, ut arteria coronaria, largiorem excitet haemorrhagiam, quam prima reunione sedari non posse apparet, apparatum haemostaticum administrari, quin adeo arteriam substringi, necesse est.

Proximum est, ut fiat reunio marginum fissurae vulneratorum, quae, si experientiae et plerorumque chirurgorum auctoritati fides habenda est, optime contingere videtur per suturam circumvolutam, quanquam nonnulli, ut Rieg et Langenbeck, suturam nodosam praeferendam existiment. Huic satisfacturus consilio chirurgus, adhibito altero administro, post primum locato, angulum inferiorem fissurae sinistrum pollice et indice manus sinistrae prehendit, pollice nimirum extrorsum, indice introrsum imposito; manu deinde dextra acum Eckholtii, huic usui aptissimam, cujus apex oleo sit inunctus, ita capit, ut pollice, indice et medio

digito teneatur, eamque proxime a margine labii rubro, pro fissurae amplitudine circiter lineas tres aut quatuor a fissurae margine cruento, recta ab anterioribus versus posteriora per cutem et musculum oris orbicularem eo usque defigit, ut digito indice acus mucronem internae labii tunicae appropinquantem sentiat; inde capitulum acus, incolumi tunica labii interna, versus genam deprimit et obliqua acum versus fissurae vulnus trajicit, donec mucro in conspectum prodeat; labio perforato versus capitulum acus paululum deducto, angulum inferiorem dextrum fissurae manu sinistra (pollice nimirum introrsum, indice extrorsum in parte rubicunda labii collocatis) prehendit, juxta directionem partis sinistrae, jamjam perforatae, mucroni acus obviam ducit, ita quidem, ut eodem loco, quo in parte fissurae sinistra acus mucro processit, dextrae parti infigatur ubique exeat, ubi dextrae parti est infixa. Demto deinde acus capitulo, nonnisi tubulus relinquitur et supra hunc habenula filamentosa cerata collocatur, cujus uterque finis traduntur ad ministro, per quem deorsum adstringantur. Tum chirurgus, prehensa acu altera, apicibus pollicis, indicis et digiti medii sinistrae manus fissurae margines ita reunit, ut ubique bene committantur, fissura inter utriusque digiti apices locata; quibus peractis, acum circiter lineas duas et dimidiam, vel tres supra acum inferiorem defigit et directio-

nem ante dictam secutus, ad eundem usque labii locum transmittit, capitulum deprimit et mucronem adversae labii parti obviam deducit; hancce nimirum partem digito medio manus finistrae admovens acui, insimul promovet acum et labium eo loco modoque transfigit, quo supra dictum est. Submotis capitulo et mucrone, tertia et quarta acus, si iis opus sit, eadem ratione administrantur.

Filamentorum administratio.

Impositis acubus duabus iisque sufficientibus, administer pone aegrotum consistens, quam maxime genas et labii partes antrorsum trudit manibus; chirurgus filamentum inferius, quod modo intercalatum, submovet aliudque in ejus locum substituit, cujus mediam partem supra acum superiorem marginibus vulneris transversim imponit; tum utrumque filamenti finem pone acum et utrinque ejus deorsum, deinde antrorsum ducit, ut super acu, marginibus vulneris rite adstrictis, decussentur; porro utrumque filamenti finem iterum super acum superiorem ita deducit, ut ductus novissimus figuram referat numeri decumbentis 8 (∞); quo facto subter et pone acum antrorsum fines deflectit eorumque decussationem inter acum superiorem et inferiorem ad similitudinem litterae X efficit; inde porro post acum inferiorem deorsum et antrorsum

fines promovet, ut super inferiori acu decussentur. Hasce decussationes ad figuram numeri ∞ ita continuat chirurgus, ut rursus super acum inferiorem, tum pone eam deorsum, deinde antrorsum et transversim super rubicundam labii partem ad contrarias directiones, tum denuo super eandem acum sursum et antrorsum (ubi inter utramque acum decussationem effici oportet), nequeminus subter, pone et super acum superiorem, et in hac ipsa antrorsum ducat fines, ut nova fiat decussatio; denique eos supter hanc acum retrorsum et sursum, super eam vero antrorsum, transversim super vulneris margines flectat, quo loco fines in nodum simplicem et laqueum colliguntur; nodus juxta vulneris latus collocatur, fines laquei emplastris adhaesivis muniuntur.

Emplastrorum adhaesivorum applicatio.

Omni sanguine deterso partibusque bene siccatis, nec non institutis cautelis, ne acuum tubuli, si nimis promineant, partes molles comprimant aut laedant, (quod emplastris adhaesivis optime caveri potest) media pars habenulae longae, emplastro glutinoso illitae, in cervice collocatur, inde subter ariculas usque ad genas et vulneris viciniam ita

deducitur, ut quidam administrorum labium operationi submissum atque genas pollice ac indice manuum ab superioribus ad inferiora descendentium antrorsum comprimat; quo facto chirurgus partes superiores fissas emplastri adhaesivi decussando inter nasum et acum superiorem deponit, utrumque finem aequabiliter adstringit et genis adglutinat; capitula emplastri inferiora eodem modo inter acum superiorem atque inferiorem collocantur, deinde genis adglutinantur.

Commodum usum quoque praestant emplastra adhaesiva lata, a Richtero commendata, quae genis ita imponuntur, ut finis eorum in acutum desinens, aliquot fasciolis instructus, antice circa labii fissuram collocetur; fasciolae inter acuum extremitates adstringuntur et in laqueum colliguntur.

Omnes aliae vinturae, hunc in finem comparatae, licet non ex toto repudiandae, certe supervacaneae sunt, quum sufficiant eae, quarum mentionem feci.

Haec quidem próponenda videbantur de labio leporino simplici; si duplex aut complicatum exstat hoc vitium, medendi methodus varietates quasdam recipit. Labium leporinum duplex, num in simplex sit mutandum, an diversis temporibus curandum, ventiletur. — Illud convenit, si pars utrique fissurae interposita angusta et brevis est, quo in casu ope cultelli ambae fissurae in unam ita

mutantur, ut v. inversum aequilaterum formetur. Sin pars intermedia latior reliquarum partium longitudinem aequat, servari eam praestat, ita quidem, ut margo uterque, quo supra dictum est modo, scarificetur et acus ita per hancce partem trajiciantur, ut aequabiliter locata inter fissuram dextram et sinistram, acuum et vincturae ope reuniatur.

Quodsi pars intermedia eam habet latitudinem, ut acus longitudo haud sufficiat ad reunionem, ergo de fausto operationis eventu desperandum sit: quamque fissuram seorsim ac diversis temporibus curari, necesse est.

Oblata tali opportunitate, alteram operationem instituere licet, si fissura prius curata cicatricem bonam induxit, quod quidem post aliquot menses contingere solet.

Ubi fissurae margo alteruter longior est, altero, ita succurrendum est[1], ut paries brevior incisura obliqua vulneretur et aequabilis crurum longitudo efficiatur. Complicationes aliae, reunionem fissurae impedientes, ut dens prominens, submoveantur oportes; maxillae superioris rarefactiones aut exostoset, si ad sunt, instrumentis idoneis, v. c. forcipe acuta, scalpro, aut similibus, deleantur, etenim pressione, quam Desault aliique suadent, vitia illa tollere vix licebit.

Si fissura altissime, in ipsas nares, porrigitur, aut labium cum gingiva et maxilla concrevit, ergo

reunionis impedimentum exstat, labium a gingiva diduci necesse est, magnum quidem per ambitum, si auctorem sequimur Mursinnam, quo major labii extensio faciliorque reunio obtineatur. Neque supervacuum videtur, tertiam quartamque acum administrari, imprimis si labii magna sit latitudo.

Palati et maxillae superioris fissura plerumque conglutinatis partibus mollibus naturae nisu sponte coalescunt, praesertim si labii leporini operatio aptissime et mox a partu instituitur. Laminam plumbeam maxillae fissurae imponi, quod nonnulli commendant, supervacaneum, si acubus ad labii leporini operationem utimur, utile autem est, si duce Langenbeck suturam nodosam administramus.

Omnibus rite dispositis, infans matri aut nutrici lactandus vel sopiendus traditur, ut somno opprimatur, qui in reunionem saluberrimam exserit efficaciam. Expergefactus confestim mammis admoveatur, aut nutrimentis reficiatur, dein gestetur et exhilaretur, ut tranquillitati deditus dolorum obliviscatur et quamprimum recidat in somnum, quo magis enim somno indulget, eo laetior obtinetur sanatio. Quandoque narcoticum aliquod, ut opii tincturam, exhiberi expedit, ad arcessendum ac sustinendum somnum longiorem. Ignorare non oportet, omnia nutrimenta liquida esse danda, sive aegroti sint infantes, sive adultiores, hosque praeterea a loquendo et ridendo diligenter sibi tempe-

rare debere; convenit igitur, aegrotos ab hominum consortio removeri et custodi alicui tradi. Quotiescunque labium operationi submissum perpurgatur, quod singulis diebus, ope spongiae aqua tepida madefactae fieri oportet, genae cautis manibus antrorsum comprimendae sunt.

Utplurimum sub finem diei tertii, aut quarti, aut quinti, acuum tubuli in vulnere labefactantur, quo facto primum acus suprema, altero die media, tertio infima, si adest, protrahitur. Extractio tubulorum ita perficitur, ut crusta iis adhaerescens emolliatur atque auferatur, tubulus oleo illinatur motuque rotatorio tollatur, dum chirurgus pollice atque indice manus sinistrae labium versus fissuram comprimat.

Filamentum relinque licet, donec sponte dejiciatur. Nunquam non expedit, aliquamdiu post conglutinationem labium emplastro adhaesivo muniri, donec omnis cesserit metus, ne partes unitae secedant.

De incommodis quibusdam operationi supervenientibus.

1) Quodsi dolores ingentes reunionem sequuntur, causa investigetur et tollatur; v. c. filamenta, utplurimum nimis adstricta, cauta manu aliquantum laxentur.

2) Convulsiones artis lege curentur: adhibitis nimirum medicamentis sopientibus liquidis, ut opio,

hyosciamo, enematibus, balneis tepidis et similibus, ad aegrotorum aetatem conformandis.

3) Suppuratio profusa remedia exsiccantia, ut zinci et saturni praeparata exigit.

4) Aphthae, si superveniunt, aptis remediis sunt proflingandae, ut decocto chinae, aqua oxymuriatica cum melle rosarum, quibus partim aphthae humectantur, partim oris mundities alia ratione fovetur,

5) Si acus divellitur, emplastra adhaesiva in ejus locum substituantur; praestat autem, acum ad pristinum locum regerere, majori quidem cum providentia; alioquin enim verendum est

6) ne ostium (fistula) remaneat, quae cauterio actuali, vel potentiali debellanda est, v. c. tinctura cantharidum, lapide infernali, caustico, ferro candente. Si haec parum proficiunt, novam acum immitti necesse est.

7) Si totius operationis eventus irritus est, quod adhibita providentia et circumspectione rarissime accidit, iterari eam oportet.

8) Quodsi denique labii pars prae reliquis eminet, quod plerumque mala reunione efficitur, partem prominentem, si exilior est, forfice rescindere licet, sin major est, vel ab reliquis distat, operationem iterari, necessitas jubet.

Index.

Librorum, quos in conscribenda dissertatione evolvi.

1. Mekel. Pathol. anatomie, Leipzig 1812, I. B.
2. Heister. De labio leporino, Helmstaedt 1744.
3. Locher. De operat. labii liporini, Jena 1792.
4. Louis. Mem. d. Chirurg. Vol. IV, pag. 385.
5. Freter. De modis variis, quib. lab. lepor. curat. Halae 1793.
6. Cellier. De Clermont de la division labiale, Paris ann. XI.
7. Rieg. Abhandl. v. d. Hasenscharte. Frankfurt 1803.
8. Desault's Chirurg. Nachlass. Götting. 1800. B. 2. St. 2.
9. Mursinna. Beitraege zur Operation der Hasenscharte in Loders Journ. II.
10. Eckholt u. Martens. Ueber eine sehr complicirte Hasenscharte. Leipzig 1804.
11. Rau. Observationes nonnullae de labio leporimo cum prominentiis maxillae superioris complicato. Berlin. 1816.
12. Richter. Anfangsgründe der Wundarzneikunst. B. II.
13. Zang. Darstellung blutiger Operationen. Wien 1824.

Vitae curriculum.

Ego, Joannes Henricus Christianus Kulp, Neo-Haldenslebiensis, pridie calendas Februarii anni millesimi octingentesimi natus et confessioni evangelicae additus, patre optimo Christiano Kulp, matre carissima, e gente Müller, gaudeo, qui ambo vita adhuc perfruuntur.

Primis litterarum rudimentis imbutus sum in schola urbana, postea praecipue ad antiquiores linguas privatim incumbens, ad studia academica me praeparavi.

Anno MDCCCXXI. Berolinum profectus sum, per triennium ibidem facturus stipendia. Quo patriae officio quum essem perfunctus, mense Octobri anni MDCCCXXIV. ab, Ill, Rudolphi, rectore tum temporis magnifico, nec non ab, Ill. Link ordinis gratiosi medicorum decano, numero civium universitatis adscriptus sum.

Ab eo inde tempore logicen et metaphysicen Cel. Hegel, physicen experimentalem et chemiam experimentalem Cel. Turte, chemiam Cel. Mitscherlich, botanicen Cel. Hayne, botanicen, historiam

naturalem, nec non pharmacologiam et toxicologiam Ill. Link, osteologiam, syndesmologiam, splanchnologiam et artem formulas medicas rite concinnandi Ill. Knape, anatomiam universam, encyclopaediam et methodologiam medicam, anatomiam comparatam et anatomiam organorum sensuum Ill. Rudolphi, artem, cadavera rite dissecandi Ill. Rudolphi et Knape me docuerunt. De physiologia Cel. Eck, de pathologia, pharmacologia et therapia generali, materia medica, medicina forensi et ophthalmologia Cel. Wagner, de pathologia generali, semiotice, therapia generali et speciali Ill. Fr. Hufeland, de pathologia speciali, de morbis syphiliticis et morbis mentis Ill. Horn, de pharmacia Ill. Hermbstaedt disserentes audivi. In chirurgia generali et speciali, fascias imponendi arte et akiurgia Cel. Iüngken, fracturas et luxationes cognoscendi arte iisque medendi, nec non in arte obstetricia theoretica et practica Ill. Kluge, in obstetricia practica Cel. Ed de Siebold, in chirurgia generali et speciali, ophthalmologia nec non arte curandi morbos syphiliticos Ill. Rust, in akiurgia Ill. de Graefe duces mihi fuere.

Ad praxin chirurgicam exercendam ab Ill. Rust et per duo semestria ab Ill. de Graefe, ad praxin medicam per duo semestria a Cel. Neumann et Perill. C. Hufeland Cel. Osann et Cel. Busse, ad praxin obstetriciam ab Ill. El. de Siebold sum institutus.

Tentaminibus tam philosophico, quam medico et examine rigoroso, rite peractis, spero fore, ut dissertatione et thesibus defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

Theses defendendae.

I.

Improbabilis mihi videtur Wichmanni opinio de dentitione.

II.

Gangraena non summus inflammationis gradus, ut quidem contendunt.

III.

Arsenicum chinae vices agere nequit.

IV.

Haemoptysis morborum aliorum est symptoma.